

Donatie procedure bij overlijden

Criteriakaartje



Donatie stap voor stap

Let op: bij intacte circulatie gaat u over op de orgaandonatieprocedure. Neem contact op met dienstdoende .Orgaan Donatiecoördinator via het Orgaancentrum van de NTS

1. Controleer de criteria en de contra-indicaties voor donatie.

Er hoeft niet geraadpleegd te worden indien:

- Onbekende identiteit.
- Langer dan 24 uur overleden.
- Jonger dan 12 jaar.

2. Raadpleeg altijd voorafgaand aan het donatiegesprek het Donorregister via de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS): via 071 – 579 57 95. Benodigde gegevens:

- Gegevens arts/aanmeldend functionaris: BIG-registratienummer, en telefoonnummer waarop u bereikbaar bent.
- Gegevens patiënt: BSN, naam, voorletters, geboortedatum, geslacht, adres.

3. Uitkomst Donorregister wilsbekwame donor – zie beslisboom:

- ‘Nee’: informeer naasten.
- ‘Ja’ en ‘Geen bezwaar’: informeer naasten.
- Indien ‘beslissing specifiek persoon’ of ‘beslissing nabestaanden’: vraag toestemming.

Uitkomst Donorregister wilsonbekwame donor:

- Indien de registratie is gedaan in periode dat persoon nog wilsbekwaam was, dan is deze rechtsgeldig.
- Zo niet ga dan naar donatiegesprek.nl en volg de beslisboom.

4. Meld de donor aan bij het Orgaancentrum van de NTS. via 071 – 579 57 95 (24 uur/dag).

5. Vul het donatieformulier in en zorg dat dit bij de donor aanwezig is. Bel bij twijfel met het Orgaancentrum van de NTS.

Samenvatting vragenlijst aanmelding weefseldonor

Het Orgaancentrum vraagt bij het aanmelden naar de medische- en sociale voorgeschiedenis en medicijngebruik van de overledene. Neem de vragen door met de naasten en/of haal de antwoorden uit het medisch dossier voordat u de donor aanmeldt.

Vragen m.b.t. het medisch dossier:

1. Was er sprake van sepsis of een andere infectie?
2. Beschrijf het verloop van opname tot overlijden + doodsoorzaak.
3. Wat is de medische en sociale voorgeschiedenis?
4. Lengte/gewicht (postuur)?
5. Medicatiegebruik (immunosuppressiva van de laatste 3 maanden, inclusief labwaarden).
6. Is er sprake van auto-immuunziekten, bindweefselziekten, klepaandoeningen of botziekten?
7. Oogweefsel: Heeft de donor oogoperaties ondergaan? Bijvoorbeeld laserbehandelingen.
8. Huid: Zijn er aandoeningen, beschadigingen of bijzonderheden van de huid (o.a. tatoeages of ribben zichtbaar)?

Vragen aan de nabestaanden:

1. Is er aanleiding om te vermoeden dat de patiënt risico heeft gelopen op een SOA zoals HIV, Hepatitis etc.?
2. Was er sprake van alcoholisme (complicaties?) en/of drug gebruik (wat/wanneer/hoe)?
3. Is de patiënt het afgelopen jaar buiten de Benelux op reis geweest? Zo ja, waar en wanneer was de reis?
4. Is de patiënt tussen 1980-1996 langer dan 6 maanden in het Verenigd Koninkrijk geweest (risico op prionziekten)?

Praktische vragen:

1. Is er bezwaar tegen onderzoek op afgekeurde weefsels (transplantatiegericht onderzoek)?
2. Willen de nabestaanden een brief ontvangen met informatie over welke weefsels zijn uitgenomen en of deze geschikt bleken voor transplantatie? Zo ja, noteer naam en adresgegevens in het dossier en beschrijf de relatie tot de overledene.
3. Wie is de huisarts?
4. Willen de nabestaanden op kortere termijn dan gebruikelijk weer over de overledene beschikken? De gebruikelijke periode is maximaal 8 tot 28 uur na overlijden.

Weefseldonatie: procedure en nazorg

De nabestaanden kunnen binnen 8 tot 28 uur na het overlijden weer over het lichaam beschikken. Er zijn voor nabestaanden geen extra kosten verbonden aan weefseldonatie. De uitname gebeurt zeer zorgvuldig met aandacht voor het uiterlijk van de overledene. Er wordt niets weggenomen op zichtbare plaatsen bij opbaren, zoals gezicht, hals of handen.

De verzorging van de overledene

- De donatie vertraagt de begrafenis of crematie niet.
- Bij oogweefseldonatie moet het hoofd hoger liggen dan het lichaam en de ogen gesloten. Geen oogkapjes gebruiken!
- Opbaren is gewoon mogelijk, ook thuis.
- Voor de juiste kleding zie de uitleg per weefsel.

Uitleg uitname en reconstructie per weefsel

Oogweefseldonatie:

De gehele oogbol wordt verwijderd en vervangen door een prothese. Soms ontstaat verkleuring rond de ogen. Het uitname-team kan dit camoufleren met make-up.

Huiddonatie

Huid wordt afgenomen van rug, benen en flanken.

Na huiddonatie krijgt de overledene een pak aan, niet zichtbaar onder de kleding, ter voorkoming van lekkage. Wassen van de donor is na huiddonatie niet meer mogelijk.

Hartklepdonatie:

Het hele hart wordt uitgenomen door middel van een Y-incisie. Kies bij opbaring voor kleding met een wat hogere sluiting bij de hals. Let op: indien ook obductie, dan goed de volgorde van de procedures overleggen.

Botdonatie:

Uitname van bot, pezen en kraakbeen vindt plaats uit de benen, het bekken en soms de bovenarmen en ribben. Verbandgazen en kunststof prothesen vervangen uitgenomen bot. Na uitname wordt de huid gesloten. Er zijn alleen pleisters zichtbaar. Er zijn geen verbindingen tussen de prothesen waardoor tijdens het aankleden het lichaam minder stabiel is en anders zal aanvoelen. Kies bij voorkeur bij het opbaren voor kleding met lange mouwen en een lange broek of rok.

Bloedvaten:

Heeft geen consequenties aangezien deze alleen worden uitgenomen in combinatie met hartklep- en botdonatie.

Uitleg over toepassing weefsels

- Oogweefsel wordt gebruikt voor mensen met een troebel hoornvlies en voor reconstructie van ogen en oogleden.
- Huid wordt gebruikt voor mensen met zeer ernstige verbrandingen of ander huidletsel.
- Hartkleppen worden gebruikt bij kinderen met aangeboren klepafwijkingen en/of volwassenen met klepdefecten.
- Botweefsel wordt gebruikt voor mensen met bottumoren, en in de orthopedie en kaakchirurgie.
- Bloedvaten worden gebruikt ter vervanging van beschadigde bloedvaten bij patiënten.

Orgaandonatie

Algemene contra-indicaties orgaandonatie

Let op: dit zijn relatieve contra-indicaties. Overleg bij twijfel altijd met een Orgaandonatiecoördinator via de NTS.

- Onbekende doodsoorzaak.
- Onbehandelde sepsis.
- Maligniteiten, met uitzondering van enkele primaire, niet-gemetastaseerde hersentumoren en indien de voorgeschiedenis een curatief behandelde maligniteit vermeldt.
- Actieve virale infectie met rabiës, herpes zoster, rubella of hiv.
- Actieve tuberculose.

Algemene criteria voor orgaandonatie

- Hersendood met een intacte circulatie (DBD-donatie), of
- Voldoen aan de criteria voor donatie na een circulatiestilstand (DCD-donatie)

Voor nabestaanden die meer informatie willen is de NTS-brochure 'Weefseldonatie – informatie voor nabestaanden' beschikbaar.

Weefseldonatie

Algemene contra-indicaties weefseldonatie

Let op: dit zijn de meeste voorkomende, algemene contra- indicaties

Bel bij twijfel met het Orgaancentrum van de NTS.

- Risicofactoren of klinische aanwijzingen voor bloed- en/of seksueeloverdraagbare infecties.
- Hematologische maligniteit of premaligne hematologische aandoening bij overlijden of in het verleden.
- Melanoom met bewezen metastasen (overige maligniteiten, met of zonder metastasen zijn GEEN algemene contra-indicatie).
- Degeneratieve neurologische aandoening van onbekende oorsprong (zoals Parkinson, MS, ALS of Alzheimer).
- Klinische aanwijzingen/risicofactoren voor een prionziekte (bv. ziekte van Creutzfeldt-Jacob).
- Immun-gecompromitteerde status van de donor door onder andere chemotherapie, immunosuppressiva, in de 3 maanden voor overlijden.
- Orgaan-, dura mater-, of oogweefseltransplantatie of allogene stamceltransplantatie in de voorgeschiedenis.

Bij twijfel over een contra-indicatie, overleg met het Orgaancentrum.

Ook wanneer niet alle vragen beantwoord zijn kunt u de donor aanmelden. Kijk voor meer informatie over de procedure en de vragenlijst op www.transplantatiestichting.nl/medische-procedure.

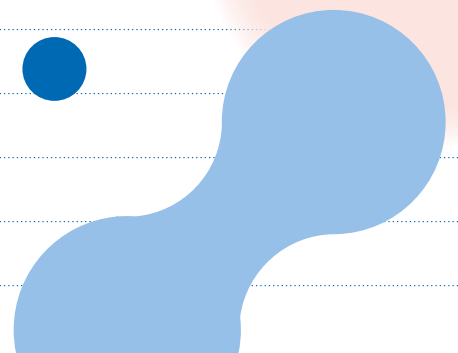
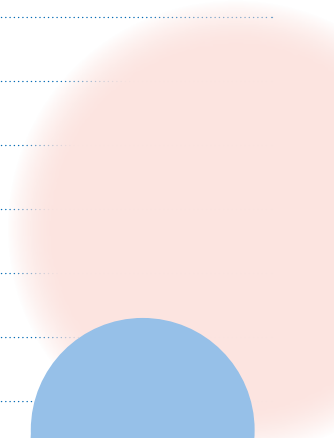
Leeftijdsgrenzen voor weefseldonatie

Oogweefsel (waaronder cornea)	2 t/m 85 jaar
Huid	20 t/m 80 jaar
Hartkleppen	Vrouw: t/m 70 jaar Man: t/m 65 jaar
Botweefsel, kraakbeen en pezen	17 t/m 65 jaar
Bloedvaten Thoracale aorta Femorale vaten	20 t/m 45 jaar 17 t/m 50 jaar

Bij weefseldonatie dient de donor, zo mogelijk, binnen 6 uur na overlijden gekoeld te worden.



A series of 20 horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for writing.



A series of 20 horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for writing.

De 3 belangrijkste veranderingen.

1. Wie zijn keuze rond donatie niet vastlegt in het Donorregister, wordt geregistreerd met 'geen bezwaar'. Er is dan toestemming voor donatie. U hoeft geen aanvullende toestemming te vragen aan de nabestaanden. Wel moet u de donatie bespreken met de naasten. Zijn er geen naasten of zijn ze niet bereikbaar dan kan donatie niet doorgaan.*
2. Staat een patiënt geregistreerd in het Donorregister met 'ja' of 'geen bezwaar', maar weten de nabestaanden zeker dat dit niet overeenkomt met de wens van de patiënt? Dan moeten zij dit met u bespreken. Indien de nabestaanden aannemelijk kunnen maken dat donatie niet gewenst was, kunt u besluiten om de donatie niet door te laten gaan.
3. Was uw patiënt in (een deel van) zijn leven wilsonbekwaam? Dan is het mogelijk dat hij donor is. Was de patiënt wilsbekwaam op het moment van de registratie dan is de registratie rechtsgeldig. Indien de patiënt niet wilsbekwaam was op het moment van de registratie ga dan naar www.donatiegesprek.nl voor de beslisboom.

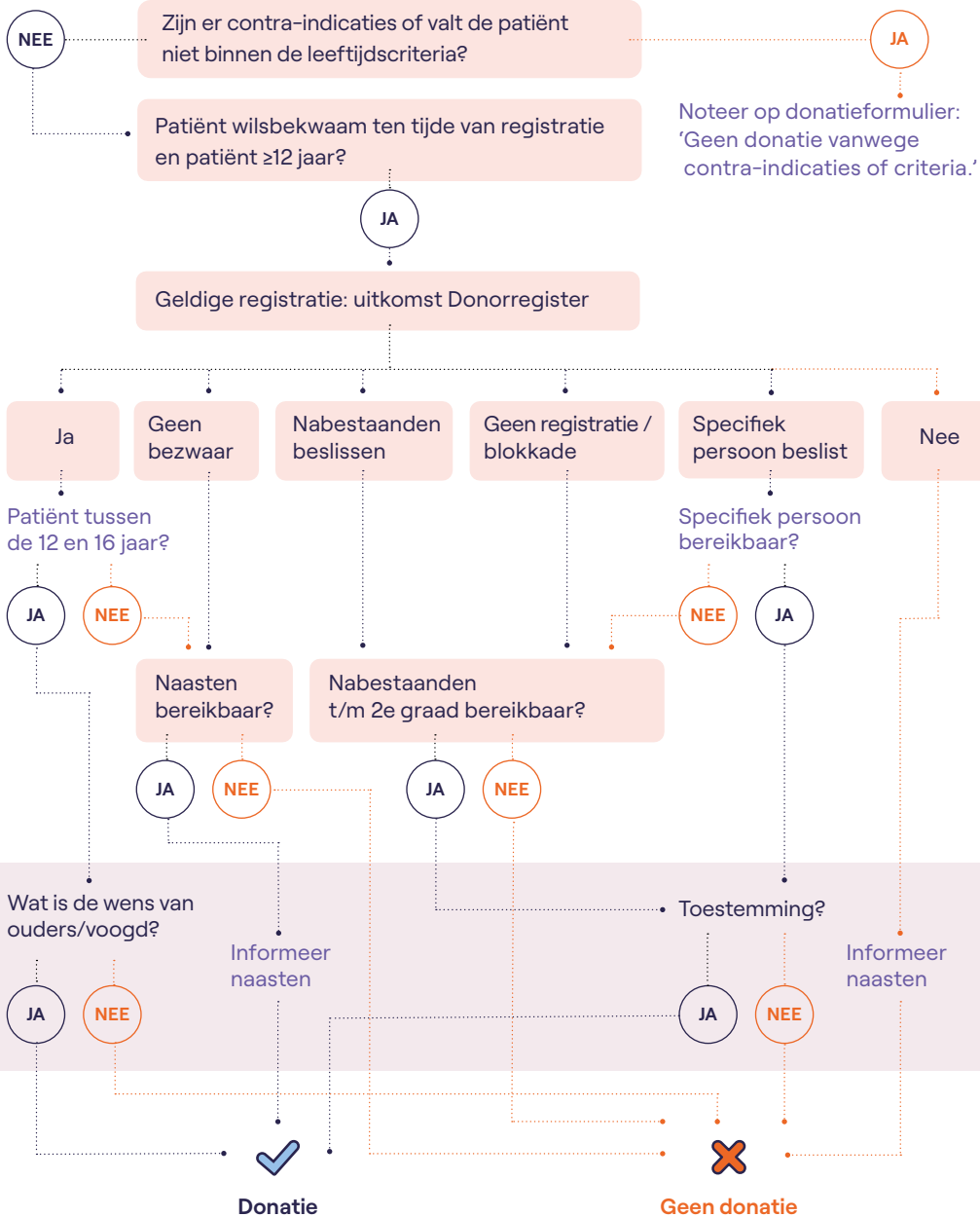
* Nabestaanden zijn de partner en de meerderjarige familieleden tot en met de tweede graad. Onder naasten vallen ook andere bekenden van de patiënt.

Bereid u voor op het donatiegesprek:

Ga naar www.donatiegesprek.nl en doe de online scholing.

Kwaliteits standaard donatie





Bel met het Orgaancentrum om de donor te melden. Houd informatie over de sociale- en medische voorgeschiedenis bij de hand.

Vul het donatieformulier in en zorg dat dit bij de donor aanwezig is.

Noteer op donatie formulier: Geen donatie vanwege contra-indicaties of criteria.

NB: Het informeren van naasten geldt voor elke uitkomst van het Donorregister.

